



- Directrices de Metodología -

GRUPOS DE APOYO LACTANCIA MATERNA

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Daniel Noboa Azin

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Dr. Franklin Encalada

VICEMINISTRA DE GOBERNANZA DE LA SALUD

Mgs. Sara Tama Tambaco

SUBSECRETARIO DE PROMOCIÓN, SALUD INTERCULTURAL E IGUALDAD

Esp. Darwin Geovanny Armijos Ríos

DIRECTORA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y NUTRICIÓN

Dra. Mayra Joana Ger Herrera

GERENTE, PROYECTO ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

Econ. Paoly Alomoto Loor

AUTORES

Estefanía Coron
Ana María Enríquez
Alexandra Jaramillo
Alexandra Mena
Katherine Román
Adriana Quilca

EQUIPO DE COLABORADORES

Diana Bermeo, Francisco Casa
Gabriela Caicedo, Valeria Carpio
Gabriel Cevallos, Samuel Espinosa
Ma. Hortencia Hinojosa
Fadya Orozco, Jaime Peralvo
Sara Saavedra, Julia Venegas
Fabián Ugalde

FOTOGRAFÍA

Alejandro Bucheli
Banco Mundial

DISEÑO GRÁFICO

Dennis Vargas
Alejandro Bucheli

ILUSTRACIONES

Zonacuario
Dennis Vargas

Primera Edición, 2023

© Ministerio de Salud Pública

Av. Quitumbe Ñan y Av. Amaru Ñan

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. Código Postal: 170702

www.salud.gob.ec

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.



**DISTRIBUCIÓN GRATUITA
PROHIBIDA SU VENTA**

**Ministerio de
Salud Pública**

EQUIPO DE TERRITORIO PARTICIPANTES EN LA REVISIÓN

Sisa Albita	Medina Bustos Javier
Palma Amarilis	Quilumbango Jeannet
Pullutaxi Amparo Ivette	Calapi Jenny
Castillo Ana Abigail	Arevalo Jessica
Mediavilla Ana Belén	Narvaez Jorge
Ana Mosquera	Mosquera Karen
Portilla Astrid Benavides	Quintana Karina
Villarreal Bárbara	Espinosa Lesly
Perugachi Beatriz Azucena	Hu Lien
Chávez Carla	Corte Romero Marco
Gualivisi Claudia	Pillasagua María
Campaña Cristina	Cantos Mary Fabiola
Chalacán Daniela	De La Bastida Mauricio Renán
Ramírez Diana	Quinaluisa Mercedes
Herrera Elena	Rosales Nelly
Morales Emilie	Cando Nixa
Morales Emilie Cajas	Sarango Olivia
Endara Rocío Del Consuelo	Carranza Pamela
Zambrano Erika Gabriela	García Paola
Hernández Padilla Erika Gisela	Palma Sandra Elisa
Nicolalde Estefania	Farinango Silvana Soledad
Jaramillo Esther Guadalupe	Aguas Stephanie
Flores Fernando Roberto	Venegas Stephanie Cristina
Velepucha Frank	Álvarez Tania
Escobar Gabriela	Gómez Tatiana
Marcillo Geovana Marybel	Rivera Tatiana
Cedeño Guissell	Flores Herrera Taylor Raúl
Pilamunga Jaqueline	León Verónica

ÍNDICE

1. Introducción.....

2. Objetivos.....

3. Alcance.....

4. Grupos de apoyo a la lactancia materna (GALM).....

4.1. Características de los GALM

4.2. Beneficios de los GALM

4.3. Pasos para la conformación y funcionamiento de los GALM

4.3.1. Designación del responsable y equipo del establecimiento de salud

4.3.2. Definición de la modalidad y lugar de reunión

4.3.3. Identificación de participantes y convocatoria

4.3.4. Información y designación del presidente del GALM

4.3.5. Implementación de las sesiones educativas

4.3.6. Reporte y monitoreo

4.4. Estrategias para promover la sostenibilidad del GALM

5. Facilitadores del GALM.....

5.1. ¿Cómo afrontar situaciones difíciles en una sesión?

5.2. Preguntas frecuentes

6. Desarrollo de las sesiones.....

6.1. Antes de la sesión

6.2. Durante la sesión

6.2.1. Inicio

6.2.2. Pregunta generadora

6.2.3. Contenido y práctica

6.2.4. Foro abierto.

6.2.5. Evaluación y cierre

6.3. Después de la sesión

6.4. Material de apoyo

6.5. Plan de sesiones educativas

6.5.1. Tema 1: Alimentación y estilos de vida saludables durante el embarazo y en período de lactancia

6.5.2. Tema 2: Beneficios y técnicas de lactancia materna

6.5.3. Tema 3: Problemas comunes durante la lactancia

6.5.4. Tema 4: Extracción, almacenamiento y administración de la leche materna

6.5.5. Tema 5: Alimentación complementaria y suplementación con micronutrientes

6.5.6. Tema 6: Alimentación del lactante en períodos de enfermedad

6.3. Despues de la sesión

6.4. Material de apoyo

6.5. Plan de sesiones educativas

6.5.1. Tema 1: Alimentación y estilos de vida saludables durante el embarazo y en período de lactancia

6.5.2. Tema 2: Beneficios y técnicas de lactancia materna

6.5.3. Tema 3: Problemas comunes durante la lactancia

6.5.4. Tema 4: Extracción, almacenamiento y administración de la leche materna

6.5.5. Tema 5: Alimentación complementaria y suplementación con micronutrientes

6.5.6. Tema 6: Alimentación del lactante en períodos de enfermedad

7. Abreviaturas.....

8. Referencias bibliográficas.....

9. Anexos

Anexo 1: Afiche de convocatoria

Anexo 2: Acta de conformación de grupos de apoyo a lactancia materna

Anexo 3: Registro de participación

Anexo 4: Informe de sesiones de GALM

Anexo 5: Uso de grupos de mensajería instantánea

Anexo 6: Certificado de asistencia.

Anexo 7: Sesiones vituales de GALM

Anexo 8: Dinámicas rompehielo



ÍNDICE

Las Directrices de los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM) es una herramienta que proporciona orientación al personal de salud para la conformación, funcionamiento y procesos educativos durante los primeros 1.000 días de vida (embarazo y primeros 2 años), para promover prácticas saludables relacionadas con el cuidado durante el embarazo, parto, posparto, lactancia materna y alimentación.

El desarrollo de estos grupos contribuye a reducir la morbilidad materno infantil, promover el desarrollo integral de niñas y niños, prevenir y disminuir la malnutrición y enfermedades prevalentes en la infancia, y mejorar la calidad de vida de los infantes y sus familias. Además, fomenta la promoción de la lactancia materna como un derecho de las niñas, niños y sus madres.

Los grupos de apoyo a la lactancia materna están conformados por embarazadas, madres, padres, familias y cuidadores de lactantes, quienes se reúnen de manera voluntaria en un espacio de apoyo vivencial para compartir experiencias y conocimientos relacionados con las prácticas de alimentación y lactancia materna. Estas reuniones buscan fortalecer los saberes propios, ancestrales y culturales, y ofrecen soluciones a problemas e inquietudes que puedan surgir en el proceso.

Que este documento sea una herramienta de consulta permanente para los profesionales de la salud y que constituya en una fuente de inspiración y apoyo para todas las personas involucradas en la promoción y práctica de la lactancia materna. A través de la implementación de los Grupos de Apoyo, podemos lograr un impacto positivo en la salud y el bienestar de las madres y sus hijas e hijos, así como en la construcción de comunidades más saludables y comprometidas con la lactancia materna.

1. INTRODUCCIÓN

La alimentación y cuidados no adecuados dentro de los 1.000 primeros días de vida son causas de la malnutrición infantil, la cual comprende los excesos, carencias y desequilibrios nutricionales. La Desnutrición Crónica Infantil (DCI), entendida como el retraso del crecimiento del infante, es una condición que puede presentarse en los primeros años de vida y se encuentra asociada con determinantes sociales y económicos del hogar y la familia: nivel de educación de la madre, estado de salud de la mujer antes y durante el embarazo, acceso a servicios de salud y a servicios básicos, acceso a alimentos adecuados y suficientes, prácticas de alimentación y lactancia materna, entre otros. La malnutrición en la infancia está vinculada a un menor desarrollo físico y cognitivo durante los primeros años de vida. Esto se traduce en mayores probabilidades de sufrir enfermedades en la edad adulta, así como un impacto negativo en el rendimiento escolar y laboral. Además, las consecuencias pueden ser tan graves como poner en riesgo la vida del infante.

Según la Encuesta de Desnutrición Infantil, ENDI 2022-2023, la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses se sitúa en el 51,2%, y la lactancia materna continua en niñas y niños de 12 a 15 meses de edad corresponde el 72,2%. La Desnutrición Crónica Infantil (DCI), considerada como uno de los principales problemas de salud pública del país, afecta al 20,1% de las niñas y niños menores de 2 años de edad, es decir 1 de cada 5 infantes presenta deficiencias en su crecimiento y desarrollo integral de manera irreversible, perjudicando su futuro desempeño cognitivo, social y productivo, además mayor riesgo de presentar enfermedades crónicas no transmisibles en edad adulta.

La consejería nutricional y de cuidados materno infantil constituye una de las estrategias para informar, educar y promover cambios de comportamiento hacia prácticas adecuadas de alimentación y lactancia materna. Así, como parte de las intervenciones y acciones para la promoción de salud, se propone la creación de espacios que fomentan la participación ciudadana para actuar frente a los determinantes de la salud.



2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Proveer a los profesionales de salud una guía para la conformación, funcionamiento y reporte de los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna (GALM) dirigidos a gestantes, madres en período de lactancia, cuidadores de niñas y niños menores de 2 años y familias.

Objetivos Específicos:

- ▶ Fortalecer las competencias en el personal de salud para el adecuado desarrollo de procesos educativos en los GALM, basados en la diversidad cultural de la población.
- ▶ Proveer al personal de salud de estrategias educativas para lograr la sensibilización y generar cambios de comportamiento hacia prácticas saludables durante el embarazo y los primeros años de vida de las niñas y niños.
- ▶ Proporcionar fundamentos técnicos actualizados y basados en evidencia científica para los procesos educativos y de consejería.

3. ALCANCE

El presente documento es de uso obligatorio por parte de los profesionales de salud de los establecimientos de primer y segundo nivel que atienden gestantes, niñas y niños menores de 2 años de edad, que tienen conformados o requiere la conformación de GALM.



4. GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA (GALM)

Son grupos de personas con necesidades afines que se reúnen periódicamente para compartir sus vivencias, saberes y generar conocimientos en lactancia materna y alimentación. Además, son espacios para intercambiar ideas e información con el fin de prevenir o solucionar dificultades que pueden surgir durante el período de embarazo, lactancia materna y alimentación complementaria; apoyarse mutuamente, comprender o modificar ciertos conocimientos y hábitos para mejorar las prácticas saludables. Por ello, se promueve la comunicación y participación activa de todos los miembros siendo estos espacios inclusivos, de respeto, atención y empatía.

Los GALM están dirigidos a gestantes, madres en período de lactancia, cuidadores de niñas y niños menores de 2 años, y familias.

4.1. Características de los GALM

- ▶ Participativo, no jerárquico, comunicación horizontal, abierto e informativo.
- ▶ Conformado por personas con intereses comunes y específicos, en este caso alimentación y cuidados materno infantil como gestantes, madres en período de lactancia, cuidadores de niñas y niños menores de 2 años, familias.
- ▶ Valores presentes: empatía, respeto, confidencialidad, sinceridad, responsabilidad, gratitud, humildad, solidaridad.
- ▶ Conformado por personas de varias culturas, etnias y condiciones económicas y sociales.
- ▶ Cantidad de participantes: mínimo cuatro (4) y máximo veinte (20) participantes por sesión.
- ▶ Periodicidad: la frecuencia de las reuniones se adapta a las necesidades del territorio. Sin embargo, se recomienda mantener mínimo una reunión mensual o más, si la cantidad de participantes y temas a abordar lo amerita.
- ▶ Inicio: se recomienda que las gestantes y su familia empiecen con las sesiones desde la semana 12 de gestación y continúe posterior al parto, en función de los temas a tratar.
- ▶ Duración de las sesiones: se adapta a las necesidades de territorio. Sin embargo, se recomienda realizar sesiones de 60 a 90 minutos.
- ▶ Lugar: se adapta a las condiciones de cada territorio, en los establecimientos de salud o en espacios en la comunidad.

4.2. Beneficios de los GALM

- ▶ Participantes que aprenden a través de la experiencia y realizan cambios de comportamiento hacia prácticas adecuadas de alimentación y lactancia materna.
- ▶ Padres, familias y comunidad que se involucran y apoyan prácticas adecuadas de alimentación y lactancia materna.
- ▶ Gestantes y madres en período de lactancia empoderadas que logran superar las dificultades, y mantienen la lactancia materna durante el mayor tiempo posible.
- ▶ Comunidad consciente de que la lactancia materna es un derecho de niñas y niños, la promueven y la protegen.

4.3. Pasos para la conformación y funcionamiento de los GALM

4.3.1. Designación del responsable y equipo del establecimiento de salud

El responsable del GALM estará a cargo de la coordinación y organización de las sesiones educativas cumpliendo con el presente documento. Además, creará un equipo multidisciplinario que puede estar formado por: un obstetra/obstetrix o ginecólogo/a, nutricionista, pediatra y/o médico general o familiar, enfermera/o del establecimiento de salud. Adicionalmente, se sugiere la participación de parteras reconocidas por el MSP en aquellos casos donde sea posible.

4.3.2. Definición de la modalidad y lugar de reunión

El responsable del GALM deberá definir la modalidad para llevar a cabo las sesiones educativas, las cuales podrán ser presenciales o virtuales. La opción de realizar reuniones virtuales solo se contemplará en casos de fuerza mayor que impidan la reunión presencial. En la modalidad presencial, el lugar de reunión dependerá de las necesidades y condiciones de cada territorio, pudiendo ser desarrolladas en el mismo establecimiento de salud o en espacios designados dentro de la comunidad.

El lugar seleccionado deberá ser un sitio seguro, de fácil acceso y cómodo para que puedan asistir con las niñas y niños. El espacio deberá contar, preferiblemente, con iluminación natural y ventilación, así como acceso a servicios sanitarios. Además, es necesario proporcionar sillas para cada participante. Se recomienda colocar los asientos formando un

4.3.3. Identificación de participantes y convocatoria

Es indispensable que el personal de salud brinde un trato amable, ya que esto contribuye a generar confianza en las gestantes y madres en período de lactancia. Además, se les debe motivar a que asistan acompañadas por su pareja o un familiar cercano, y recordar que lleven a las sesiones su Libreta Integral de Salud (LIS).

Identificación de potenciales participantes a través de:

- ▶ Servicios de salud: controles prenatales, controles de crecimiento, visitas extramurales, sesiones de educación prenatal.
- ▶ Comités ciudadanos locales de salud, mesas intersectoriales, establecimientos y servicios de desarrollo infantil, grupos de trabajo comunitarios.

Convocatoria de participantes a través de:

- ▶ Publicación de afiche de convocatoria de cada sesión educativa (Anexo 1: Afiche de convocatoria) y calendario mensual de sesiones del GALM en establecimientos de salud, en lugares de mayor afluencia como áreas de ingreso o salas de espera.
- ▶ Publicación mensual del calendario de sesiones del GALM en espacios comunitarios.
- ▶ Publicación mensual del calendario de sesiones de GALM a través de medios de comunicación digitales o masivos: grupos de mensajería instantánea, redes sociales, radios locales, perifoneo, entre otros.

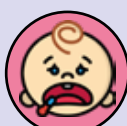
4.3.4. Conformación y designación del presidente del GALM

Durante la primera sesión, se establecen las reglas y compromisos para la asistencia al GALM y se firma el acta de conformación (Anexo 2: Acta de conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna). El facilitador o facilitadora deberá fomentar la selección y designación de un o una participante en calidad de presidente o presidenta del grupo, quien será la persona encargada de motivar la asistencia y participación de la comunidad al mismo.

4.3.5. Implementación de las sesiones educativas

Las y los participantes del grupo de apoyo deben registrar su asistencia en cada sesión (Anexo 3: Registro de participación).

Los temas establecidos para las sesiones de los GALM deberán contener objetivos, mensajes clave, contenidos y actividades. A continuación, se detallan seis (6) temas a ser abordados, uno por cada sesión educativa. Se sugiere que, dentro de lo posible, los temas 1, 2 y 3 se desarrollen durante la gestación y los temas 4, 5 y 6 en el período posparto.

Tema 1	Tema 2	Tema 3	Tema 4	Tema 5	Tema 6
 Alimentación y estilos de vida saludable durante el embarazo y en período de lactancia.	 Beneficios y técnicas de la lactancia materna.	 Problemas comunes durante la lactancia materna.	 Extracción, almacenamiento y administración de la leche materna.	 Alimentación complementaria y suplementación con micronutrientes.	 Alimentación del lactante en periodos de enfermedad.

Adicionalmente a los temas planteados, es necesario que el facilitador o facilitadora del GALM identifique aquellos temas que interesen o respondan a una necesidad específica de los participantes para incluirlos dentro de la planificación de sesiones, en la etapa de foro abierto, sin que demande aumentar el número de las mismas.

4.3.6. Reporte y monitoreo

El reporte y monitoreo son actividades de seguimiento y evaluación que permiten recopilar información y analizar el progreso, desempeño o cumplimiento de determinados procesos. El reporte implica la presentación de información específica y detallada sobre una situación particular. El monitoreo, por otro lado, implica la observación y el seguimiento constante de una actividad, proceso o situación para verificar su progreso, desempeño y cumplimiento de objetivos establecidos.

En el marco del desarrollo de las sesiones de los GALM, el reporte y monitoreo permiten evaluar, controlar y comunicar información relevante sobre el progreso y cumplimiento de las metas establecidas. Se realizará un registro de cada sesión educativa para su posterior envío a la Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición, o a la instancia correspondiente, siguiendo las directrices establecidas (Anexo 4: Informe de sesiones de GALM).

4.4. Estrategias para promover la sostenibilidad del GALM

La sostenibilidad de los grupos de apoyo hace referencia a que estos se mantengan en funcionamiento y se logre la asistencia de los participantes a todas las sesiones programadas. Para ello se proponen las siguientes estrategias:

- ▶ Selección adecuada del lugar de reunión y sus horarios, en consideración de las particularidades de cada territorio y disponibilidad de tiempo de los participantes.
- ▶ Implementación de estrategias de comunicación efectivas para mantener a los participantes informados y motivados acerca del desarrollo de las sesiones. Esto se logrará mediante el uso de carteleras, redes sociales o mensajería instantánea, con el propósito de brindar avances e información relevante previa a cada sesión, generando así una expectativa positiva. (Anexo 5: Uso de grupos de mensajería instantánea).
- ▶ Cumplimiento de las fechas definidas para el desarrollo de las sesiones educativas, de acuerdo a lo planificado.
- ▶ Empoderamiento de facilitadoras y facilitadores a través de la sensibilización, socialización de estrategias gubernamentales, acompañamiento técnico y dotación de materiales educativos y didácticos.
- ▶ Alianzas con actores en territorio, como líderes y organizaciones sociales, autoridades locales, entidades gubernamentales, organismos de cooperación internacional y otros.

Para lograr la transmisión adecuada de mensajes y enseñanza de prácticas favorables de lactancia materna y alimentación saludable, se recomienda no extender los contenidos a más de 6 sesiones. De esta forma, el contenido a tratar será cíclico, brindando el aprendizaje planificado. Además, se debe motivar la participación mediante:

- ▶ Registro de asistencia en la Libreta Integral de Salud en la sección: "Asistencia a las sesiones educativas".
- ▶ Se entregará un certificado físico o digital por la asistencia a todas las sesiones de apoyo. El reconocimiento será firmado por el responsable del establecimiento de salud (Anexo 6: Certificado de asistencia).



5. FACILITADORES DE LOS GALT

Las o los facilitadores de los grupos de apoyo son profesionales de salud del MSP capacitados en lactancia materna y cuidados materno infantil que pueden brindar asesoramiento, responder preguntas y ofrecer orientación según las necesidades de cada caso. Además, son los encargados de dirigir las sesiones educativas y fomentar la asistencia de la población objetivo.

Para cumplir con su rol las/los facilitadoras/es deberán:

Conocer temas de alimentación dentro del contexto de la comunidad y el país.

Desarrollar los temas con claridad, sencillez y entusiasmo.

Planificar las sesiones educativas de acuerdo a los objetivos planteados.

Promover el diálogo y el intercambio de experiencias y saberes entre los participantes.

Respetar los conocimientos y costumbres de los participantes e identificar prácticas que puedan ser modificadas para promover el cuidado materno infantil.

Escuchar las experiencias y opiniones de los participantes,

Manejar, asertivamente, los conflictos que se puedan generar en el desarrollo de las sesiones.

Identificar las dificultades que tienen las personas para adaptarse a las prácticas de vida saludable para abordarlas en el desarrollo de las sesiones.

Identificar casos o situaciones que requieran atención especializada (por ejemplo: salud mental, violencia intrafamiliar, riesgos de salud, entre otros).

Actuar con cortesía, empatía y paciencia.

La práctica de estas destrezas permite que las sesiones se realicen en un ambiente con enfoque de derechos, cálido, cordial, prestando atención a las particularidades de cada individuo. Además, se proporciona información actualizada y adaptada a las necesidades de los participantes para abordar sus inquietudes de manera efectiva.

5.1. ¿Cómo afrontar situaciones difíciles en una sesión?

Durante el desarrollo de las sesiones, es posible que surjan dificultades entre los participantes. A continuación, se describen algunas situaciones comunes y la forma de afrontarlas:

- ▶ **Persona agresiva:** es aquella que expresa su punto de vista generando miedo, culpa o vergüenza. Esto lo hace a través de violencia física, verbal y/o no verbal. Si esto ocurre, hable con esta persona e intente llegar a un acuerdo para calmar el momento, no se arriesgue y no arriesgue al grupo. Si esto no se resuelve, proceda con su separación.
- ▶ **Persona molesta:** es aquella que causa incomodidad, angustia o frustración a los demás debido a su comportamiento, actitudes o acciones. Estas personas suelen ser percibidas como irritantes, fastidiosas o perturbadoras, y su conducta puede generar malestar en su entorno. Pregunte al participante si puede quedarse al final de la sesión, en ese momento hable y explore su estado emocional, verifique si se relaciona con la sesión. No lo tome como una afrenta personal.
- ▶ **Persona tímida:** es aquella que no participa o no aporta en la sesión. Para intentar incluirla y brindar confianza, puede acercarse y ofrecer su atención, mencionarle que si desea conversar puede hacerlo. Para abordar estos casos, es importante considerar que muchas personas padecen problemas de salud mental o son víctimas de violencia y no saben cómo pedir ayuda.
- ▶ **Persona que habla demasiado:** es aquella que le gusta ser el centro de atención, interrumpe y limita la participación de los demás. Recuerde al grupo las reglas de respeto y uso de la palabra. Además, puede solicitar a esta persona su cooperación como ayudante de las sesiones.

5.2. Preguntas frecuentes

¿Qué hacer cuando la o el participante requiere un tema específico que difiere del programado?

Se puede solventar la necesidad de las o los participantes en el momento del foro abierto, abordando el tema que se necesita.

¿Qué hacer si un participante no acude con la Libreta Integral de Salud?

Anotarlo en las novedades del informe para registrar la asistencia del participante en la siguiente sesión.

¿Qué hacer si el establecimiento no dispone del espacio adecuado para desarrollar los GALM?

Se recomienda articular con líderes/as, autoridades o representantes de otras instituciones para la gestión de la disponibilidad de un espacio de acuerdo a las características establecidas para el desarrollo de las sesiones del GALM.

¿Cómo se desarrolla un GALM en una población dispersa?

En casos de población dispersa en la cual se dificulte desarrollar las sesiones del GALM en el establecimiento de salud, se sugiere que se encuentre la disponibilidad de un espacio en la comunidad, que sea accesible a los participantes. En casos de emergencia o restricciones de movilidad, se puede adaptar las sesiones a un formato virtual. (Anexo 7: Sesiones virtuales del GALM).

¿Cómo se debe realizar la consejería en una niña o adolescente embarazada?

Se recomienda, en lo posible, realizarla en conjunto con personal de salud especializado en la temática con el fin de abordarlo de manera integral. Además, puede seguir las pautas establecidas en el “Manual de atención Integral a Niñas y Adolescentes Embarazadas Menores de 15 Años de Edad” y la “Guía de Práctica Clínica de la Alimentación y Nutrición de la

6. DESARROLLO DE LAS SESIONES

Una sesión educativa de los grupos de apoyo a la lactancia materna es un encuentro diseñado para brindar información, apoyo y orientación a embarazadas, madres, padres y cuidadores/as de niños y niñas menores de 2 años. El objetivo principal es crear un ambiente acogedor y de apoyo en el cual los participantes pueden compartir experiencias, plantear preguntas y recibir asesoramiento tanto de expertos en la materia como de otras personas que se encuentran en situaciones similares.

Durante estas sesiones, se abordan temas diversos relacionados con la lactancia materna, alimentación y cuidados materno infantil, y se llevan a cabo demostraciones prácticas. Además, se fomenta la interacción entre los participantes con el propósito de promover el apoyo mutuo y la creación de vínculos. Estas sesiones ofrecen un espacio seguro donde los participantes pueden expresar sus inquietudes, compartir sus logros y recibir aliento por parte de los demás.

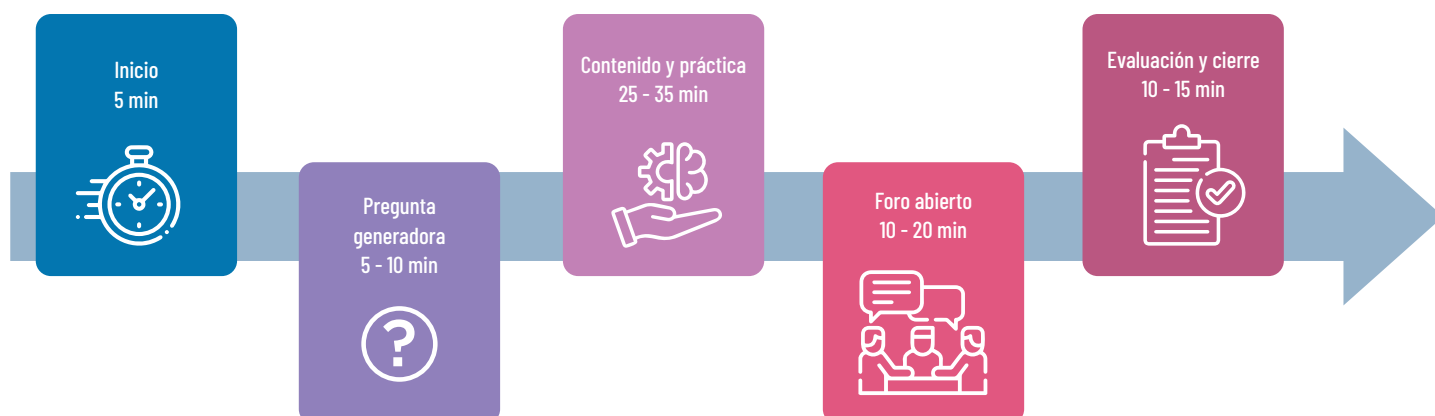
6.1. Antes de la sesión

¿Qué hacer?

- ▲ Identificar las características culturales de la población, tales como creencias, idioma y religión para adaptar la metodología y eliminar barreras con la comunidad.
- ▲ Revisar el tema a tratar y planificar la sesión según lo establecido en el presente documento.
- ▲ Preparar el lugar de reunión de acuerdo a la cantidad de participantes.
- ▲ Preparar insumos y materiales didácticos, provistos por el MSP u otros alineados con los mensajes y contenidos.
- ▲ Disponer del documento impreso para el registro de participantes.

6.2. Durante la sesión

Para el desarrollo de las sesiones se han establecido cinco (5) etapas: inicio, pregunta generadora, contenido y práctica, foro abierto, evaluación y cierre. A continuación, se detalla cada uno de ellas con tiempos referenciales, que pueden ser ajustados según las necesidades:



6.2.1. Inicio (duración sugerida: 5 minutos).

- ▶ Bienvenida y saludo.
- ▶ Dinámica grupal entre participantes (Anexo 8: Dinámicas rompehielo).
- ▶ Presentación de facilitadores, participantes, nombre y edad de la niña o el niño.
- ▶ Explicación de la sesión y tema a tratar.
- ▶ En la primera sesión se deberá firmar el acta de conformación (Anexo 2: Acta de conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna), además de consensuar el horario que se adapte a sus labores diarias y posibles cambios de lugar de reunión, de acuerdo a conveniencia de los participantes.
- ▶ Registrar la asistencia de las y los participantes (Anexo 3: Registro de participación)

6.2.2. Pregunta generadora (duración sugerida: 5-10 minutos)

Las preguntas generadoras son aquellas que se plantean a los participantes con la finalidad de captar su atención, despertar su curiosidad, recordar conocimientos y reforzar puntos importantes de los contenidos a tratar. Estas son preguntas abiertas y permiten evaluar sus conocimientos del tema antes de iniciar la sesión y guían al facilitador o facilitadora para el abordaje de la misma.

6.2.3. Contenido y práctica (duración sugerida: 25-35 minutos)

La etapa de contenido y práctica se lleva a cabo después de realizar un recordatorio de los temas tratados en la sesión anterior. Durante esta fase, se comparte información validada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) sobre el tema a tratar. El objetivo es proporcionar a los participantes conocimientos actualizados y confiables que respalden las prácticas saludables relacionadas con la lactancia materna, alimentación y cuidados materno infantil.

Además, se fomenta el diálogo entre los asistentes para promover el aprendizaje a partir de sus propias experiencias. Se alienta a compartir vivencias, inquietudes y preguntas. Durante esta fase, se refuerzan los mensajes clave de la sesión mediante ejemplos concretos y actividades prácticas. Esto ayuda a consolidar los conceptos y asegurar que los participantes los comprendan correctamente.

6.2.4. Foro abierto (duración sugerida: 10-20 minutos)

Durante esta etapa, el facilitador o facilitadora se centra en tratar y profundizar los temas que responden a las inquietudes o sugerencias expresadas por los participantes en la fase de "Contenido y práctica". Asimismo, se aprovecha este espacio para abordar temas adicionales solicitados por los participantes, aunque no estén incluidos en la planificación inicial.

6.2.5. Evaluación y cierre (duración sugerida: 10 -15 minutos).

Es la etapa de cierre de la sesión, donde el facilitador o facilitadora identifica los aspectos positivos y las dificultades surgidas durante el desarrollo de la misma. Evalúa la comprensión del contenido, plantea estrategias de mejora y establece compromisos con los participantes para desarrollar cambios de comportamiento hacia prácticas saludables de lactancia materna, alimentación y cuidados materno-infantiles. Además, se genera expectativa para la asistencia de los participantes a las siguientes sesiones.

6.3. Después de la sesión

Consiste en las acciones que garantizan el acompañamiento continuo y efectivo a los participantes, como el seguimiento personalizado a quienes presentan situaciones particulares o que requieren atención adicional. Esto puede incluir consultas individuales, visitas domiciliarias u otros recursos para brindar el apoyo necesario. Además, se conservan los documentos generados durante la sesión y se elabora el informe mensual. (Anexo 4: Informe de sesiones del GALM).

6.4. Material de apoyo

El facilitador o facilitadora del GALM debe preparar los materiales didácticos según las necesidades de cada sesión. Dicho material podrá ser el otorgado por el Ministerio de Salud Pública u otros, siempre y cuando se encuentren alineados a las normativas vigentes del MSP. Se sugiere utilizar la información disponible en:

- ▲ Manual Paso a Paso.
- ▲ Rotafolio – desde la concepción hasta los 5 años.
- ▲ Guía de Práctica Clínica Control Prenatal.
- ▲ Guía de Práctica Clínica de Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia.
- ▲ Manual de Atención Integral a la Niñez.
- ▲ Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico.
- ▲ Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición.
- ▲ Normas y protocolos de suplementación con micronutrientes.
- ▲ Guía de uso de kit didáctico de lactancia materna.
- ▲ Guía de Agua para Consumo Humano.

Contenido técnico.

Durante el embarazo o la lactancia, se recomienda el consumo de alimentos ricos en nutrientes esenciales tales como carnes, pescado, huevos, cereales, frutas, vegetales, granos, frutos secos y semillas, dando preferencia a los productos disponibles en la localidad.

Recomendaciones generales para embarazadas o en madres en período de lactancia y sus familias

- ▲ Mantenerse hidratada y consumir agua apta para el consumo humano (hervida, filtrada, clorada).
- ▲ Lavar sus manos y los alimentos antes y después de prepararlos.
- ▲ No consumir huevos, carnes, pescado crudos o mal cocidos, lácteos sin pasteurizar y productos procesados sin registro sanitario.
- ▲ Evitar alimentos procesados altos en azúcar, grasas y sal como embutidos, enlatados, gaseosas, entre otros.
- ▲ Consumir alimentos ricos en fibra como cereales integrales, vegetales, frutas frescas con cáscara.
- ▲ Merendar temprano para evitar malestares.
- ▲ Consumir 5 comidas nutritivas al día: 3 principales y 2 refrigerios.

Actividad sugerida: mitos y verdades sobre la alimentación durante el embarazo.

A continuación, encontrará una serie de expresiones que pueden ser expuestas al grupo para que identifiquen si se trata de un mito o verdad

Enunciados sugeridos	Mito	Verdad	Explicación
"La embarazada debe comer por dos"	X		En el embarazo no hay que comer el doble, sino seleccionar los alimentos más naturales y variados.
"La embarazada debe evitar ciertos alimentos que pueden dar alergias al bebé"	X		Los alimentos que consuma la embarazada no causan alergia a su bebé.
"La comida picante le hace daño al bebé o puede adelantar el parto"	X		La comida picante no le hace daño al bebé y tampoco adelanta el parto.
"Se puede tomar café, té negro y verde, y gaseosas negras"		X	Sin embargo, es mejor no consumirlos porque la cafeína puede causar que su niña o niño nazca pequeño.
"Hay alimentos que no se pueden comer durante el embarazo"		X	No consuma huevos, carnes, pescado crudos o mal cocidos, lácteos sin pasteurizar y productos procesados sin registro sanitario.
"La diabetes en el embarazo se da por comer azúcar"	X		La diabetes en el embarazo se produce principalmente por cambios hormonales, sin embargo, una alimentación poco saludable y falta de actividad física puede aumentar el riesgo de desarrollarla.

Enunciados sugeridos	Mito	Verdad	Explicación
"Las verduras de sabor fuerte afectan a mi bebé"	X		Las verduras de sabor fuerte no afectan al bebé. Las embarazadas deben incluir en su alimentación variedad de frutas y verduras e identificar aquellos que le pueden causar algún tipo de malestar.
"No se debe tomar licor o fumar"		X	El licor, tabaco y otras drogas afectan al crecimiento y desarrollo de la niña o niño.
"No debe consumir alimentos como: arroz, pan, papa, yuca, verde para no subir mucho de peso"	X		Alimentos como el arroz, el pan, la papa, la yuca aportan fuerza y energía para las actividades diarias y el crecimiento del bebé.
"No deben comer pescado porque ocasiona malformaciones al bebé"	X		Puede comer pescado, lo importante es que sea fresco, bien cocido y de preferencia pescados de agua dulce como la trucha,
"No debe realizar actividad física"	X		Las embarazadas deben realizar ejercicio o actividad física de acuerdo a las recomendaciones del médico. raspa, lisa.



Actividad sugerida: mitos y verdades sobre la alimentación durante la lactancia

Enunciados sugeridos	Mito	Verdad	Explicación
"La mujer en período de lactancia debe consumir gran cantidad de líquidos"	X		La mujer en período de lactancia debe consumir una suficiente cantidad de líquidos pero sin excesos para asegurar una buena producción de leche materna.
"La mujer que está dando de lactar no debe comer huevo"	X		El huevo es un alimento completo y nutritivo dentro de la alimentación diaria. Se lo debe comer bien cocido.
"La mujer en período de lactancia necesita alimentarse de manera adecuada para brindar un mejor alimento a su bebé"		X	El consumo de una alimentación variada de la madre permite que la leche materna sea de mejor calidad para su bebé.
"La madre en periodo de lactancia debe comer el doble para aumentar la producción de leche"	X		La madre en período de lactancia no debe comer el doble, debe mantener una alimentación variada de acuerdo a sus necesidades.
"Consumir cerveza incrementa la producción de leche y su calidad"	X		Si consume cerveza, el alcohol de la misma puede pasar al bebé a través de la leche materna y afectar su desarrollo.
"La madre debe realizar dieta para bajar el peso ganado en el embarazo"	X		La madre debe evitar cualquier tipo de dieta y debe alimentarse de manera sana y variada. La lactancia materna ayuda a perder el peso ganado durante el embarazo.
"El consumo excesivo de café afecta al lactante"		X	La cafeína pasa a la leche materna y puede causar complicaciones al bebé como insomnio, nerviosismo e irritabilidad.
"La madre debe tomar mucha leche para producir leche"	X		Este alimento no ayuda a producir más leche, sin embargo, forma parte de una alimentación variada y saludable.
"Si la madre come alimentos picantes, la leche se daña o le pica al bebé"	X		Los alimentos picantes no afectan la calidad de la leche materna.

Nota: No confundir mitos de alimentación con costumbres alimentarias propias de los diferentes pueblos y nacionalidades.

6.5.2. Tema 2: Beneficios y técnicas de lactancia materna.

¿Qué se desea lograr en esta sesión?	Embarazadas y madres en período de lactancia seguras de su capacidad para amamantar y que practican técnicas de lactancia exitosas.
Mensaje clave de la sesión	La leche materna es el mejor alimento para el bebé.

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Etapa 5
Inicio 5 a 10 minutos	Preguntas generadoras 5 a 10 minutos	Contenido y práctica 25 a 35 minutos	Foro abierto 10 a 20 minutos	Evaluación y cierre 5 a 10 minutos
a. Bienvenida, saludo, presentación de participantes. b. Dinámica rompehielo.	a. ¿Por qué la leche materna es la mejor opción para el bebé? b. ¿Cómo ayuda la lactancia materna a la madre? c. ¿Qué posiciones conoce usted para dar de lactar? d. ¿Sabe cómo debe agarrar el seno el bebé?	a. Beneficios de lactancia materna para la madre y para la niña o niño. b. Técnicas de amamantamiento. Materiales sugeridos*: marcadores, papelotes, rotafolio, materiales didácticos disponibles. Actividades sugeridas*: trabajos grupales para representar e identificar beneficios de la lactancia materna; representar las posiciones adecuadas y agarre del seno; compartir experiencias de las madres.	Invitar a los participantes a comentar sus experiencias, preguntas, inquietudes sobre los temas abordados u otros similares.	Preguntas para evaluación de comprensión de contenidos: a. ¿Qué beneficios de la lactancia que aprendió hoy le llamó más la atención y por qué? b. ¿En qué ayuda una adecuada posición durante el amamantamiento? Con base en las respuestas generar compromisos con los participantes, para promover cambios de comportamiento hacia prácticas adecuadas de amamantamiento.

Contenido técnico:

• Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna es la forma ideal de alimentación para los recién nacidos. Durante los primeros 6 meses de vida, la leche materna es suficiente para satisfacer todas las necesidades nutricionales del bebé. Después de los 6 meses, la lactancia materna debe continuar junto con alimentos complementarios hasta los 2 años de edad o más.

Para la madre

- Protege contra el cáncer de mama y ovario.
- Previene pérdida de sangre posparto
- Ayuda a mantener peso saludable
- Estimula la producción de leche materna.
- Protege contra la osteoporosis.

Para la niña o niño

- Aporta nutrientes esenciales para el desarrollo cerebral.
- La mantiene hidratada/o.
- Previene diarreas.
- Previene enfermedades respiratorias.
- Promueve el vínculo afectivo con su madre.
- Previene riesgo de muerte .
- Facilita el desarrollo del lenguaje.
- Promueve adecuado desarrollo bucal.

• Técnicas de amamantamiento

Las técnicas de amamantamiento se refieren a los métodos utilizados para facilitar y promover la lactancia materna exitosa. Estas técnicas están diseñadas para ayudar tanto a las madres como a los bebés a establecer y mantener una alimentación adecuada, proporcionando los beneficios nutricionales y emocionales que la lactancia materna ofrece.

Si bien existen varias posiciones para amamantar, lo importante es que la madre y su bebé encuentren aquella en la que se sientan cómodas/os. La buena posición ayuda a mantener una buena producción de leche, evita el cansancio y que se lastimen los pezones. En cualquier posición que la madre elija, tomar en cuenta lo siguiente:

- ▲ Mantener contacto visual y hablar suavemente.
- ▲ Coloque la barriga de la niña o niño en contacto con la suya.
- ▲ El abdomen de la niña o niño debe colocarse plano contra su cuerpo, de modo que tenga que mirar hacia arriba y la cabeza inclinada hacia atrás.
- ▲ Apoye la espalda de la niña o niño sobre el antebrazo y coloque la cabeza en el pliegue del codo.
- ▲ Levante su seno con su mano en forma de "C" y estimule con el pezón la boca de la niña o niño.
- ▲ Pase el pezón suavemente sobre el labio superior de la niña o niño para animarle a abrir la boca, cuanto más abierta esté la boca del niño o niña, más fácil será conseguir un buen agarre.

- *Agarre adecuado del seno*

El buen agarre del seno proporciona una correcta estimulación, previene problemas mamarios, brinda comodidad, asegura una alimentación adecuada del bebé y ayuda a establecer y mantener la producción de leche materna. Tomar en cuenta lo siguiente:

- ▶ La boca de la niña o niño debe estar bien abierta, como un bostezo.
- ▶ Todo el pezón debe estar dentro de su boca.
- ▶ Debe haber más areola por encima del labio inferior, no necesariamente toda la areola debe estar cubierta.
- ▶ El mentón del bebé debe tocar el pecho, verifique que respire adecuadamente.
- ▶ Los labios deben estar hacia afuera.
- ▶ Se escucha cuando la niña o niño traga.



6.5.3. Tema 3: Problemas comunes durante la lactancia.

¿Qué se desea lograr en esta sesión?	Embarazadas, madres en período de lactancia y familias que conocen prácticas para prevenir o solucionar problemas frecuentes de la lactancia.
Mensaje clave de la sesión	Las afecciones del seno pueden ser tratadas y/o superadas para no afectar la continuidad de la lactancia.

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Etapa 5
Inicio 5 a 10 minutos	Preguntas generadoras 5 a 10 minutos	Contenido y práctica 25 a 35 minutos	Foro abierto 10 a 20 minutos	Evaluación y cierre 5 a 10 minutos
a. Bienvenida, saludo, presentación de participantes. b. Dinámica rompehielo.	a. ¿Qué dificultades ha escuchado que se presentan durante la lactancia? ¿Ha experimentado alguna de ellas? b. ¿Conoce cómo prevenir estas dificultades?	a. Pezones planos o invertidos. b. Grietas en el pezón. c. Senos demasiados llenos. d. Conductos obstruidos. e. Mastitis. Materiales sugeridos*: marcadores, papelotes, rotafolio, materiales didácticos disponibles. Actividades sugeridas*: Trabajos grupales para identificar las posibles afecciones de los senos y la manera de manejarlas; compartir experiencias de las madres.	Invitar a los participantes a comentar sus experiencias, preguntas, inquietudes sobre los temas abordados u otros similares.	Preguntas para evaluación de comprensión de contenidos: a. ¿Cuáles son las prácticas para prevenir las afecciones de los senos? b. ¿Cuáles de las soluciones presentadas son nuevas para usted? ¿Qué tan probable es que pueda ponerlas en práctica? c. ¿Qué debe hacer si el problema empeora? Con base en las respuestas generar compromisos con los participantes, para promover cambios de comportamiento hacia prácticas adecuadas de amamantamiento.

*Nota: Los materiales y actividades sugeridas pueden modificarse de acuerdo a disponibilidad y planificación de los facilitadores/as.

Contenido técnico:

Durante la lactancia materna, es posible que algunas mujeres experimenten diversas afecciones en los senos que pueden incidir en la continuidad de la lactancia. Estas afecciones pueden variar en su gravedad y manifestarse de diferentes formas. Es importante conocerlas y comprenderlas para poder abordarlas de manera adecuada y continuar brindando la mejor nutrición posible a la niña o niño.

• Pezones planos o invertidos

Se conocen como pezones planos a aquellos que, tras una estimulación de cualquier tipo, no sobresalen de la areola. De la misma forma, si el pezón se retrae hacia el interior en lugar de sobresalir, se los conoce como pezones invertidos. Estas condiciones pueden identificarse durante los controles prenatales o a través de un autoexamen, de la siguiente manera:

- ▶ Tomar el pezón con la mano derecha formando una "C".
- ▶ Apretar la areola con los dedos índice y pulgar.
- ▶ Observar si el pezón se retrae (hacia adentro) o sobresale (hacia afuera).
- ▶ Mientras el pezón normal se desplaza hacia afuera, un pezón plano no se mueve hacia adentro ni hacia afuera. El pezón invertido se mueve hacia adentro del seno.

Los pezones planos o invertidos no son un problema ni un impedimento para la lactancia, la succión de la niña o niño dará forma a los pezones. Por ello, se recomienda que insista en la lactancia a demanda para estimular su formación y no tire los pezones. Al momento de amamantar, haga un pliegue con la areola y el pezón para introducirlo en la boca de la niña o niño.

• Problemas frecuentes del seno.

	Prevención	Tratamiento
Senos demasiados llenos	• Extraer la leche. • Ofrecer leche materna a libre demanda. • No dar otras leches o líquidos.	• Amamantar más veces. • Extraer leche. • Colocar paños de agua tibia en el seno antes de amamantar y de agua fría después de amamantar.
Grietas en el pezón	• Esperar que se sequen los pezones antes de cubrirlos. • Usar jabón neutro o solo agua para la higiene de los senos. • Evitar el uso de discos absorbentes, en caso de utilizarlos, cambiarlos con frecuencia para evitar la humedad. • Utilizar sostenes de algodón o hilo, sin varillas. • Agarre correcto del pezón.	• Colocar gotas de leche materna sobre el pezón y dejar que se seque. • Empezar a amamantar con el seno menos afectado. • No usar pezoneras. • Extraer la leche del seno afectado de forma manual cada 2 horas. • Esperar a que cicatricen las grietas antes de volver a amamantar.
Conductos obstruidos	• Lactancia a demanda. • Postura adecuada al amamantar.	• Masajear el seno en la parte del bulto. • Empezar a amamantar con el seno menos afectado.
Mastitis	• Extracción de leche. • Lactancia a demanda. • Evitar saltar tomas.	• Colocar paños de agua tibia de manzanilla en el seno. • Amamantar con el seno no afectado. • Extraer la leche del seno afectado y deséchela. • Acudir al centro de salud.

6.5.4. Tema 4: Extracción, almacenamiento y administración de leche materna.

¿Qué se desea lograr en esta sesión?	Embarazadas, madres y familias que conocen la manera correcta de extraer, almacenar y administrar leche materna a la niña o niño.
Mensaje clave de la sesión	Aprender a extraer y almacenar la leche materna es necesario para que otras personas puedan alimentar a la niña o niño en ausencia de la madre.

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Etapa 5
Inicio 5 a 10 minutos	Preguntas generadoras 5 a 10 minutos	Contenido y práctica 25 a 35 minutos	Foro abierto 10 a 20 minutos	Evaluación y cierre 5 a 10 minutos
a. Bienvenida, saludo, presentación de participantes. b. Dinámica rompehielo.	a. ¿Qué sucede con la lactancia materna cuando la madre debe ausentarse? ¿Cómo mantenerla? b. ¿Cómo cree usted que la leche materna debe ser extraída, almacenada y administrada?	a. Extracción de leche materna b. Almacenamiento de leche materna c. Administración de leche materna extraída. Materiales sugeridos*: marcadores, papelotes, rotafolio, materiales didácticos disponibles. Actividades sugeridas*: Construir en un papelote los pasos de extracción, almacenamiento y administración de leche materna; compartir experiencias.	Invitar a los participantes a comentar sus experiencias, preguntas, inquietudes sobre los temas abordados u otros similares.	Preguntas para evaluación de comprensión de contenidos: a. ¿Cuál es la forma adecuada de extraer la leche materna? b. ¿Cuál es la forma adecuada de almacenar la leche materna? c. ¿Cuál es la forma adecuada de alimentar a la niña o niño con leche materna extraída? Con base en las respuestas generar compromisos con los participantes, para promover cambios de comportamiento hacia prácticas extracción, almacenamiento y administración de leche materna.

* Nota: Los materiales y actividades sugeridas pueden modificarse de acuerdo a disponibilidad y planificación de los facilitadores/as.

Contenido técnico:

La extracción, almacenamiento y administración de leche materna es un aspecto importante cuando una madre necesita ausentarse por diferentes razones. Sin embargo, es necesario garantizar la seguridad de la leche materna durante todo el proceso, para preservar sus propiedades nutricionales y protectoras.

• Extracción de leche materna

La extracción de leche materna, ya sea de forma manual o utilizando equipos especializados, es útil en varias situaciones. Algunas de estas incluyen separaciones temporales de la madre y el bebé, el regreso al trabajo de la madre o para tratar problemas en la lactancia. Es importante tener en cuenta que al principio puede ser difícil obtener una cantidad significativa de leche, por lo que se recomienda practicar y aprender la técnica adecuada. Además, es preferible realizar múltiples sesiones breves de extracción en lugar de pocas sesiones largas.

a) Recomendaciones de higiene para la extracción:

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Recogerse el cabello.
- Mantener las uñas limpias y cortas.
- Lavar los senos solo con agua, secarlos con una toalla limpia o papel desechable.

b) Preparación para la extracción

- La madre debe estar cómoda y relajada, en un ambiente tranquilo y privado.
- Para facilitar la salida de la leche, la madre puede pensar o mirar a su hija o hijo, puede tener una foto o una prenda de vestir.
- Si desea, puede estar acompañada por un familiar o persona de confianza.

c) Pasos para la extracción de leche materna



Nota: La extracción con bombas manuales o eléctricas requiere la misma preparación, estimulación y cuidados que con la extracción manual.

• Almacenamiento y conservación de leche materna

Los frascos para almacenar leche materna deben ser de vidrio, de boca ancha y tapa plástica para una fácil limpieza y desinfección.

No se deben utilizar frascos plásticos, como los de recolección de orina, ni envases metálicos. Lave los frascos con agua y jabón, hiévalos por 5 minutos y déjelos secar naturalmente boca abajo.

La leche materna extraída puede conservarse a temperatura ambiente, en refrigeración o congelación:



- *Recomendaciones para descongelar y calentar la leche materna extraída*
 - ▶ Para descongelar la leche, cambiar del congelador al refrigerador la noche anterior.
 - ▶ Una vez descongelada, moverla suavemente con movimientos circulares.
 - ▶ La leche descongelada deberá ser consumida antes de 24 horas y no podrá volver a ser congelada.
 - ▶ Entibiar la leche hasta alcanzar una temperatura similar a la corporal, sumergiendo el envase con leche materna en un recipiente con agua tibia.
 - ▶ No utilice nunca el horno microondas para calentar la leche materna extraída.
 - ▶ No vierta la leche materna extraída en una olla para calentarla.
- *Administración de la leche materna*
 - ▶ Evite el uso de biberón, prefiera usar cucharita o vaso y, si es necesario, jeringas o goteros.
 - ▶ Alimente al bebé en posición semi-sentado.
 - ▶ Al usar un vaso, se le permite utilizar su lengua y experimentar los sabores, lo cual estimula la digestión y fortalece la coordinación respiración, succión, deglución. Además, permite un mayor control sobre la cantidad y velocidad de la alimentación.
 - ▶ La leche entibiada no puede volver a refrigerarse o congelarse, esta deberá desecharse.



6.5.5. Tema 5: Alimentación complementaria y suplementación con micronutrientes.

¿Qué se desea lograr en esta sesión?	Madres, padres, familias y cuidadores/as que practican la introducción de alimentos de manera acertada en el tiempo oportuno.
Mensaje clave de la sesión	Una adecuada alimentación complementaria promueve el crecimiento y bienestar de la niña o niño.

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Etapa 5
Inicio 5 a 10 minutos	Preguntas generadoras 5 a 10 minutos	Contenido y práctica 25 a 35 minutos	Foro abierto 10 a 20 minutos	Evaluación y cierre 5 a 10 minutos
a. Bienvenida, saludo, presentación de participantes. b. Dinámica rompehielo.	a. ¿Qué alimentos cree que son importantes para su bebé? b. ¿Conoce qué alimentos debe evitar o no dar durante el primer año de vida? c. ¿Conoce usted cómo ofrecer el suplemento de micronutrientes en polvo?	a. Alimentación complementaria . b. Alimentación perceptiva. c. Suplementación de micronutrientes. Materiales sugeridos*: marcadores, papelotes, rotafolio, materiales didácticos disponibles. Actividades sugeridas*: Preparación de alimentos/recetas por grupos de edad: (tipos de alimentos, texturas, cantidades). • 6 a 8 meses. • 9 a 11 meses. • Mayores de 12 meses. Ejercicio de adición de suplemento de micronutrientes en polvo (tipo de alimento, cantidad, temperatura.	Invitar a los participantes a comentar sus experiencias, preguntas, inquietudes sobre los temas abordados u otros similares.	Preguntas para evaluación de comprensión de contenidos: a. ¿Qué preparaciones de alimentos son las adecuadas por cada grupo de edad? b. ¿Cómo debe ser el ambiente al momento de dar de comer a su hija o hijo? c. ¿Cómo debe ser el alimento donde adiciona el suplemento de micronutrientes? Con base en las respuestas generar compromisos con los participantes, para promover cambios de comportamiento hacia prácticas de alimentación complementaria.

* Nota: Los materiales y actividades sugeridas pueden modificarse de acuerdo a disponibilidad y planificación de los facilitadores/as.

Contenido técnico:

- *Alimentación complementaria*

Durante los primeros 6 meses de vida, la niña o niño debe alimentarse solamente con leche materna. A partir de esta edad, sus mayores necesidades nutricionales debido al rápido crecimiento físico y desarrollo neurológico, requieren la introducción de alimentos complementarios para cubrirlas. Este es un proceso de aprendizaje en el que empieza a formar una relación con los alimentos a través de sus sentidos y experimenta nuevas texturas, colores, sabores y olores. La alimentación complementaria es el proceso mediante el cual se introducen gradualmente alimentos diferentes a la leche materna en la dieta de una niña o niño. A los 6 meses de edad ya se sientan firmemente y tienen un buen control de cabeza y cuello. Además, tienen interés por los alimentos, han perdido el reflejo de expulsar lo que comen, mastican y usan la lengua para mover la comida hacia atrás de la boca para tragar, y pueden agarrar los alimentos con sus manos para llevárselos a la boca.

Es importante no retrasar el inicio de la alimentación complementaria, ya que ello puede acarrear problemas como la desnutrición y la anemia, los cuales pueden impactar negativamente en el crecimiento físico, el desarrollo neurológico y el sistema inmunológico del bebé. Estas consecuencias pueden tener efectos a corto y largo plazo, limitando sus oportunidades de vida.

La lactancia materna debe continuar junto a los alimentos complementarios todo el tiempo que la madre y su hija o hijo desee, hasta los dos años o más.



• Alimentos complementarios

- ▶ La manera de ofrecer los alimentos cambia a lo largo del año, iniciando por alimentos suaves o papillas hasta llegar a alimentos sólidos y trozos pequeños. No licúe los alimentos.
- ▶ Inicie con cantidades pequeñas, 2 a 3 cucharaditas, e increméntalas poco a poco de acuerdo a tolerancia y aceptabilidad de la niña o niño.
- ▶ Hasta el año de edad, las preparaciones que se ofrecen a niñas y niños no deben contener sal, endulzantes (azúcar, panela), condimentos y sazónadores.
- ▶ Hasta el año de edad, la niña o niño no debe consumir miel de abeja, alimentos duros y esféricos (por riesgo de asfixia), leche de vaca, embutidos, enlatados y productos dulces.
- ▶ Al inicio de la alimentación complementaria ofrezca un alimento a la vez, por dos o tres días seguidos, para probar tolerancia y descartar reacciones alérgicas. Una vez que la niña o niño haya tolerado el alimento, puede combinarlo con otros alimentos nuevos.
- ▶ Empezar a ofrecer agua hervida en pequeñas cantidades, en un vaso o por cucharitas.
- ▶ Al año de edad, la niña o niño puede incorporarse a la alimentación familiar.
- ▶ Incluir de manera paulatina todos los grupos de alimentos:

Cereales	arroz, quinua, avena, trigo, maíz.
Tubérculos	papa, yuca, camote, melloco, zanahoria blanca.
Frutas y vegetales	de varios colores: guineo, manzana, papaya, granadilla, melón, tomate riñón, zanahoria, brócoli, zapallo, entre otros.
Carnes	pollo, res, cerdo, vísceras, pescado y huevo entero (clara y yema).
Leguminosas o granos	fréjol, lenteja, garbanzo, arveja

Nota: si no es posible ofrecer diariamente alimentos cárnicos (carne, pollo, res, cerdo, pescado, vísceras), ofrezca combinación de cereales y granos, por ejemplo, arroz con fréjol.

• Alimentación perceptiva

La alimentación perceptiva es un enfoque que fomenta la autonomía y la autorregulación de la niña o niño al introducir alimentos sólidos en su dieta. Se basa en la idea de que son capaces de guiar su propia alimentación y de comunicar sus necesidades de hambre y saciedad.

Para practicar la alimentación perceptiva, se recomienda:

- *Alimentación perceptiva*

La alimentación perceptiva es un enfoque que fomenta la autonomía y la autorregulación de la niña o niño al introducir alimentos sólidos en su dieta. Se basa en la idea de que son capaces de guiar su propia alimentación y de comunicar sus necesidades de hambre y saciedad.

Para practicar la alimentación perceptiva, se recomienda:

- ▶ El momento de la comida debe ser agradable y libre de tensiones, tanto para los padres/cuidadores como para las niñas y niños.
- ▶ Los momentos de alimentación son periodos de aprendizaje y amor, aliméntelos despacio y con paciencia, hablándoles y manteniendo contacto visual, respetando sus ritmos, sus señales de hambre y satisfacción, sin forzar, castigar o amenazar.
- ▶ Aliente a que la niña o niño se alimente por sí solo, asístalo si es necesario.
- ▶ La niña o niño debe acostumbrarse a comer sentado, a descansar entre bocado y bocado y dejar de comer cuando se sienta lleno.
- ▶ Minimice las distracciones durante las horas de la comida, no utilizar celulares, tablets, televisor para entretenerlo.
- ▶ Elija un lugar de alimentación adecuado, limpio, iluminado, con ventilación natural.
- ▶ La niña o niño debe tener sus propios utensilios, como plato, cucharas y vaso. Recuerde mantenerlos siempre limpios.
- ▶ Si la niña o niño rechaza algún alimento, experimente con diferentes combinaciones de alimentos, sabores, texturas y métodos para animarlos a comer.

La alimentación está relacionada no solo con lo que se come, sino también con el cómo, cuándo, dónde y por quién es alimentada la niña o el niño.



• **Suplementación con micronutrientes:**

Cuando el niño o la niña cumple 6 meses de edad, su cuerpo necesita más vitaminas y minerales de los que proporciona la leche materna y los alimentos complementarios. Por tal motivo, a esta edad se recomienda empezar la suplementación con micronutrientes.

a) Suplemento de micronutrientes en polvo: contiene hierro y otras vitaminas y minerales que ayudan a prevenir la deficiencia de hierro y anemia. Desde los 6 meses de edad, en los centros de salud del MSP, se proporcionan 90 sobres del suplemento de micronutrientes en polvo.

¿Cómo ofrecer el suplemento de micronutrientes en polvo?

- Un sobre por día, pasando un día.
- Si olvida darle el suplemento un día, continúe al día siguiente. No le dé más de un sobre al día.
- No divida el contenido del sobre para dárselo a otros miembros de la familia.
- Una vez que haya terminado de consumir los 90 sobres, su niña o niño habrá completado el esquema de prevención de anemia y no será necesario repetirlo.

¿Cómo añadir el suplemento?

Textura

Añada el contenido del sobre en papillas o alimentos espesos.
NO adicionar en alimentos líquidos como sopas o sólidos

Cantidad

Añada el contenido del sobre en una a dos cucharadas de alimento, y asegúrese que coma toda la porción.

Temperatura

Añada el contenido del sobre en alimentos tibios, NO calientes, ya que la comida puede cambiar de color, olor, sabor y la niña o niño puede rechazarla.

b) Suplemento de Vitamina A

Durante los primeros años de vida, el suplemento de vitamina A ayuda a las niñas y niños a tener un mejor crecimiento, menos enfermedades, protege sus ojos y reduce el riesgo de muerte infantil.

Después de que la niña o el niño haya cumplido los 6 meses, en el establecimiento de salud le administrarán un suplemento de vitamina A, que deberá recibirlo cada 6 meses hasta que cumpla 5 años.

6.5.6. Tema 6: Alimentación del lactante en períodos de enfermedad.

¿Qué se desea lograr en esta sesión?	Madres, padres, familias y cuidadores/as que conocen prácticas adecuadas de alimentación en caso de enfermedades respiratorias y diarreicas, y saben cómo prevenirlas.
Mensaje clave de la sesión	La adecuada alimentación en períodos de enfermedad es clave para la recuperación de la niña o niño.

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	Etapa 5
Inicio 5 a 10 minutos	Preguntas generadoras 5 a 10 minutos	Contenido y práctica 25 a 35 minutos	Foro abierto 10 a 20 minutos	Evaluación y cierre 5 a 10 minutos
a. Bienvenida, saludo, presentación de participantes. b. Dinámica rompehielo.	a. ¿Qué haría usted si la niña o niño tiene diarrea? b. ¿Conoce usted como alimentar a una niña o niño que tiene una infección respiratoria? c. ¿Qué debe hacer para prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias?	a. Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA): cómo identificarlas, qué hacer y cómo prevenirlas b. Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA): cómo identificarlas, qué hacer y cómo prevenirlas. c. Medidas de higiene para prevenir enfermedades Materiales sugeridos*: marcadores, papelotes, rotafolio, jabón, toalla, materiales didácticos disponibles. Actividades sugeridas*: Practicar el lavado de manos; escribir en un papelote las causas de las enfermedades diarreicas y respiratorias; escribir o dibujar los pasos adecuados para el aseo de alimentos y utensilios.	Invitar a los participantes a comentar sus experiencias, preguntas, inquietudes sobre los temas abordados u otros similares.	Preguntas para evaluación de comprensión de contenidos: a. ¿Cómo debe ser la alimentación de la niña o niño cuando tiene diarrea o una enfermedad respiratoria? b. ¿Cómo prevenir la diarrea y enfermedades respiratorias? c. ¿Qué puede hacer usted para ayudar a que la niña o niño recupere su peso después de una enfermedad? Con base en las respuestas generar compromisos con los participantes, para promover cambios de comportamiento hacia prácticas de prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias y alimentación adecuada en episodios de enfermedad.

Contenido técnico:

Durante los primeros 2 años de vida, las enfermedades infecciosas son comunes y representan un mayor riesgo de desnutrición. Las infecciones respiratorias y la diarrea son las enfermedades más frecuentes en esta etapa, y es posible que se presenten con síntomas como: fiebre, irritabilidad, falta de energía y pérdida de apetito.

- *Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).*

Son infecciones del sistema digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea.

a) ¿Cómo identificar la diarrea?

Identificar la diarrea en bebés puede ser importante para tomar medidas adecuadas y prevenir la deshidratación. A continuación, se detallan algunos signos que pueden indicar la presencia de diarrea en lactantes:

- ▶ Cambios en la consistencia de las heces: suelen ser acuosas, líquidas. Además, pueden tener un olor más fuerte.
- ▶ Aumento de la frecuencia de las deposiciones.
- ▶ Cambios en el color de las heces: pueden ser verdes, amarillas o incluso pueden contener moco.
- ▶ Irritabilidad y malestar abdominal: la diarrea puede hacer que la niña o niño se sienta incómodo. Puede tener calambres abdominales y mostrar señales de malestar, como llanto excesivo o dificultad para dormir.
- ▶ Pérdida de apetito: puede tener menos interés en comer o rechaza la alimentación.

Nota: Normalmente, los lactantes tienen deposiciones más sueltas en comparación con los adultos, por lo que es necesario evaluar la gravedad y la duración de los síntomas para determinar si se trata de diarrea.

b) ¿Qué hacer cuando a la niña o el niño tiene diarrea?

- ▶ Continuar con la lactancia materna y aumentar la frecuencia de las tomas. Las niñas y niños que reciben leche materna tienen menor riesgo de sufrir diarrea y, en caso de presentarla, es posible que sea de menor gravedad.
- ▶ Si la niña o niño tiene más de 6 meses de edad, ofrecer más líquidos, como agua potable, agua tratada o sales de rehidratación oral, para ayudar a reponer el agua que se pierde por la diarrea.
- ▶ Si la niña o niño tiene más de 6 meses de edad, se debe continuar alimentándolo con alimentos complementarios, pero se deben preferir preparaciones blandas y en cantidades pequeñas.
- ▶ Si la niña o niño vomita después de comer, se puede interrumpir temporalmente la alimentación y seguir hidratándolo con leche materna, agua o sales de rehidratación oral. Luego, reiniciar la alimentación con pequeñas cantidades y mayor frecuencia, de acuerdo a la tolerancia.
- ▶ Si la niña o niño ha perdido peso, ofrecer comidas adicionales hasta por 2 semanas después para ayudar a su recuperación.

c) ¿Cómo prevenir la diarrea?

- ▶ Alimentar a la niña o niño con leche materna de forma exclusiva hasta los 6 meses, y a partir de esta edad junto a alimentos complementarios por lo menos hasta los 2 años o más.
- ▶ Seguir el esquema completo y oportuno de vacunación, incluyendo la vacuna contra el rotavirus que debe ser administrada a los 2 y 4 meses de edad.
- ▶ Lavarse las manos con agua y jabón en varios momentos del día para prevenir la transmisión de enfermedades. Estos momentos incluyen antes de preparar los alimentos y dar de comer a la niña o niño, después de cambiar su pañal, después de ir al baño y después de tocar un animal.
- ▶ Consumir agua apta para consumo humano (hervida, clorada o filtrada).
- ▶ Mantener los utensilios (vasos, tazas, cucharas) limpios.
Cocinar bien los alimentos, desinfectar los que se consumen crudos, y cubrir correctamente los alimentos preparados.
- ▶ Tapar bien la basura y mantenerla lejos de las niñas y niños.

¿Cómo prevenir enfermedades diarreicas en niñas y niños?



Lactancia materna
a demanda hasta
los 2 años o más



Consumo de agua potable,
hervida o tratada
con cloro



Lavado frecuente
de manos



Cuidado en la preparación
y cocción de alimentos



Limpieza del baño
y de la vivienda



Vacunación oportuna
contra el rotavirus a los
2 y 4 meses de edad

- **Infecciones respiratorias agudas (IRA).**

Son enfermedades comunes del sistema respiratorio que pueden afectar la nariz, la garganta, los bronquios y los pulmones. Las IRA son causadas principalmente por virus, aunque también pueden ser causadas por bacterias. Los lactantes son especialmente susceptibles a las IRA debido a que su sistema inmunológico aún está en desarrollo. Además, sus vías respiratorias son más pequeñas y pueden tener dificultades para eliminar las secreciones, lo que aumenta el riesgo de complicaciones respiratorias.

Cuando una niña o niño presenta enfermedades respiratorias, es posible que muestre resistencia a amamantar o comer, así como irritabilidad o decaimiento. En estos casos, se recomienda mantener la alimentación con leche materna a demanda.

a) ¿Cómo prevenir enfermedades respiratorias?

- ▶ Alimentar a la niña o niño con leche materna de forma exclusiva hasta los 6 meses, y a partir de esta edad junto a alimentos complementarios por lo menos hasta los 2 años o más.
- ▶ Seguir el esquema completo y oportuno de vacunación, incluyendo la vacuna contra el neumococo que debe ser administrada a los 2, 4 y 6 meses de edad.
- ▶ Evitar el contacto con personas que presenten síntomas respiratorios.
- ▶ Mantener abrigada/o a la niña o niño cuando hace frío, evitar que se exponga a cambios bruscos de temperatura.

- **Medidas de higiene para prevenir enfermedades**

a) Lavado de manos

El lavado adecuado de manos es clave para prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas. Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes, ya que entran en contacto con superficies contaminadas y luego pueden transferirlos a la boca, nariz y ojos. Al lavarnos las manos con agua y jabón, eliminamos la mayoría de los gérmenes y reducimos el riesgo de contagio. Esto es especialmente importante antes de comer, preparar alimentos, alimentar a los bebés, después de ir al baño y de tocar animales.



b) Cloración de agua en casa

Beber agua tratada es fundamental para prevenir enfermedades tanto del sistema digestivo como del respiratorio. El agua puede ser una fuente común de contaminación, ya sea por la presencia de microorganismos dañinos o sustancias químicas perjudiciales. El proceso de tratamiento del agua consiste en eliminar los microorganismos patógenos y reducir la presencia de contaminantes químicos. Mediante la aplicación de métodos de desinfección, como la cloración, se eliminan bacterias, virus y parásitos que pueden causar enfermedades.

Cómo clorar el agua para consumo humano en casa		
Cantidad de agua	Cloro de establecimiento de MSP	Cloro comercial (concentración a 5%)
Un litro 	6 gotas 	1 gota 
20 litros 	1 tapa rosca 	20 gotas 
50 galones 200 litros 	10 tapas rosca 	2 tapas rosca 

7. ABREVIATURAS

DCI: Desnutrición Crónica Infantil
 EDA: Enfermedades Diarreicas Agudas
 ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
 GALM: Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna
 IRA: Infecciones Respiratorias Agudas
 LIS: Libreta Integral de Salud

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.UNICEF. Desnutrición crónica infantil [Internet]. UNICEF Ecuador. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- 2.Instituto de Estadísticas y Censos (INEC) de Ecuador. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018 [Internet]. Ecuador: INEC; 2018. Disponible en: <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/891>
- 3.Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Alimentación y nutrición de la mujer gestante y madre en periodo de lactancia, Guía de Práctica Clínica, 2014. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
- 4.Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna, el mejor inicio para ambos, 2017. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>
- 5.Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual Paso a Paso. Quito, Dirección Nacional de Promoción de la Salud. Cuarta edición, 2022.
- 6.Valladares Escobedo, Carmen Toyama. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Ministerio de Salud de Perú. Instituto Nacional de Salud, 2021.
- 7.Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, 2010. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
- 8.Ministerio de Salud Pública. Guía de agua para consumo humano. Quito, Dirección Nacional de Salud Ambiental y en el trabajo, 2023.

9. ANEXOS

Anexo 1: Afiche de convocatoria

La nueva infancia
#EcuadorSinDesnutrición

Ministerio de Salud Pública

**EMBARAZADAS,
CUIDADORES Y FAMILIA
MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA**

**PARTICIPA EN LOS GRUPOS DE APOYO A LA
LACTANCIA MATERNA.**

Lugar:

Fecha:

Hora:

Tema:

SI TIENES PREGUNTAS CONTÁCTATE AL 171 OPCIÓN 2 O CON:

NOMBRE:

TELÉFONO:

En alianza con
unicef
para cada infancia

**EL NUEVO
ECUADOR**

Anexo 2: Acta de conformación de grupos de apoyo a la lactancia materna

En el establecimiento de Salud tipo _____, perteneciente al Distrito _____ con unicódigo número _____ siendo las _____ horas del día _____, del mes _____ del año _____, previa convocatoria, se procede a conformar el "Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna" donde participan embarazadas, madres en período de lactancia y sus familias con el apoyo y asesoramiento continuo del personal de salud, voluntarios y otras personas de la comunidad.

Con la asistencia de las y los participantes registrados a continuación, se procede a declarar abierta la reunión de conformación del grupo de apoyo. Los integrantes del mismo se comprometen a participar activamente.

Nombres y apellidos	Número de documento de identificación	Contacto telefónico

*Imprimir la cantidad de cuadros que requiere.

Lectura y aprobación del acta

Sometida a consideración de las y los participantes, la presente acta fue leída y aprobada por unanimidad (si hay votación dividida, indicar el porcentaje de aprobación) y en constancia de todo lo anterior se firma por el o la presidenta y el

**Responsable del grupo
de apoyo**

**Facilitador o facilitadora del grupo
de apoyo**

Anexo 3: Registro de participación

Fecha: **Hora:**

Nombre del facilitador/a:

Lugar:

Tema sesión:

[illegible]

Nota: los facilitadores y facilitadores pueden brindar apoyo para que las/ los participantes llenen este registro

Anexo 4: Informe de sesiones de GALM

1. Datos Generales del Establecimiento de Salud

Nombre del establecimiento:

Tipología: Unicódigo:

2. Datos Generales del Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna

Adjunte Enlace de los verificables del GALM:

Seleccione la Modalidad: ☐ Presencial ☐ Virtual

Número de Galm en el establecimiento:

3. Datos de la sesión

Tema:

Facilitador/a:

Fecha: Horario:

Número total de participantes:

Observaciones:

1. Dinámica rompe hielo	Indique el nombre de la dinámica realizada y sus resultados
2) Pregunta generadora	Indique las preguntas generadoras realizadas a los participantes
3) Contenidos y práctica	Detalle los temas tratados y actividades realizadas
4) Foro abierto	Detalle los temas abordados y/o resueltos
5) Evaluación y cierre	Detalle las preguntas de evaluación realizadas y compromisos acordados
6) Novedades	Indique acciones de mejora y otros

Anexos: (Evidencias fotos, registro de asistencia)

Anexo 5: Uso de grupos de mensajería instantánea

- ▶ El facilitador/a enviará información, de manera semanal, sobre temas y fechas de las sesiones.
- ▶ El facilitador/a enviará, de manera semanal, información sobre lactancia, alimentación y similares, alineados a los temas a tratar en las sesiones de los GALM (material educomunicacional provisto por MSP o de otras fuentes confiables, por ejemplo: OMS, Unicef, FAO y similares).
- ▶ El facilitador/a no podrá atender asuntos personales. En caso de requerirlo, realizar el contacto de manera privada.
- ▶ No se permite el uso del grupo para promoción o venta de artículos, propagación de información no oficial, rumores, ni cadenas de mensajes.
- ▶ No usar lenguaje ofensivo, difamatorio o irrespetuoso hacia otros miembros del grupo.
- ▶ Profesionales y beneficiarios deben respetar el horario de trabajo para el envío de mensajes.

Anexo 6: Certificado de asistencia



Anexo 7: Sesiones virtuales del GALM

Debido a circunstancias excepcionales, como situaciones de emergencia o restricciones de movilidad, puede ser necesario adaptar las sesiones presenciales de los grupos de apoyo a la lactancia a un formato virtual. A continuación, se explican las condiciones bajo las cuales se llevarían a cabo:

Antes de la sesión:

- ▶ Elegir una plataforma de videoconferencia confiable y fácil de usar para realizar las sesiones virtuales.
- ▶ Asegurarse de que todas las participantes tengan acceso y conocimiento básico para unirse a las reuniones en línea.
- ▶ Definir un calendario con fechas y horarios regulares para las sesiones virtuales de grupo. Esto permitirá que los participantes se organicen y reserven tiempo para asistir a las reuniones.
- ▶ Revisar detalles técnicos antes de la sesión, para lo cual los facilitadores/as y participantes deben asegurarse de tener una conexión a internet estable.
- ▶ Verificar que la plataforma de videoconferencia seleccionada esté instalada y funcionando correctamente en los dispositivos. Además, se requiere probar el audio y la cámara.

Durante la sesión:

- ▶ Compartir imágenes, videos y materiales visuales relevantes para enriquecer la experiencia de aprendizaje y apoyar la comprensión de los temas tratados.
- ▶ Solicitar a los participantes que silencien sus micrófonos cuando no estén hablando para evitar ruidos de fondo.
- ▶ Pedir a los participantes que levanten la mano o utilicen la función de chat para solicitar la palabra y evitar interrupciones.
- ▶ Compartir un enlace para el registro de asistencia, o tomar una fotografía de los asistentes.

Después de la sesión:

- ▶ Recopilar regularmente comentarios y sugerencias de las participantes para evaluar la efectividad de las sesiones virtuales y realizar ajustes si es necesario. Esto garantizará que las necesidades del grupo de apoyo sean atendidas de manera adecuada.
- ▶ Ofrecer apoyo individualizado a las participantes cuando sea necesario.
- ▶ Posteriormente, cuando el participante acuda al establecimiento de salud o a través de visita extramural, completar en la LIS la asistencia a las sesiones correspondientes.
- ▶ Cuando una/un participante haya asistido a la totalidad de las sesiones, se realizará la entrega del certificado de participación de manera física o digital (Anexo 6: Certificado de asistencia).

Anexo 8: Dinámicas rompehielo

Objetivo:	Juego de pelota Conocer a cada participante y la expectativa que tienen de la sesión.
Dinámica:	1. Las y los participantes se colocan de pie y forman un círculo. El facilitador o facilitadora del grupo de apoyo también se ubica dentro del círculo, sosteniendo una pelota pequeña en sus manos. En voz alta, dice su nombre y lo que espera de la reunión. 2. A continuación, lanza la pelota a cualquier otro participante, quien debe decir su nombre y lo que espera de la sesión. Una vez que lo hace, el participante lanza la pelota a otra persona, y así sucesivamente, hasta que todos hayan participado.
Objetivo:	Las tarjetas Confraternizar.
Dinámica:	1. Se entregan tarjetas en blanco a los participantes. 2. Se les pide que escriban su nombre de un lado de la tarjeta. 3. Se recogen las tarjetas, se las mezcla y se las vuelve a repartir. 4. Se indica que cada participante escriba un mensaje o una frase que quiera expresar al compañera/compañero que le tocó. 5. Finalmente, cada participante se levanta y entrega la tarjeta a la persona correspondiente y estrecha la mano o le da un abrazo.
Objetivo:	Construir una historia Promover la confianza y la participación.
Dinámica:	1. Se pedirá a los participantes que se sienten formando un círculo o semicírculo. 2. El o la facilitadora dice una palabra, y los participantes deben agregar cada uno una palabra para construir una frase. 3. El o la participante que tiene el turno debe repetir y recordar toda la frase, agregando una palabra final.
Objetivo:	La pelota preguntona Fomentar que las y los participantes se conozcan.
Dinámica:	1. El facilitador o facilitadora entrega una pelota a cada equipo, invita a los presentes a sentarse en círculo y explica la forma de realizar el ejercicio. 2. Mientras se entona una canción, la pelota se hace correr de mano en mano, y con una señal de la persona que dirige la sesión, se detiene el ejercicio. 3. La persona que se ha quedado con la pelota en la mano se presenta para el grupo, dice su nombre y lo que le gusta hacer en su tiempo libre y da un paso atrás. 4. El ejercicio continúa con los participantes restante hasta que se presenten todos.

Objetivo:	Temores y esperanzas Generar empatía en el grupo.
Dinámica:	1. En una hoja de papel, cada persona escribe libremente sus inquietudes, temores y esperanzas acerca de una situación que debe enfrentar en su vida. 2. A continuación, se solicita que cada persona informe al facilitador o facilitadora los dos temores y esperanzas más importantes, para que sean anotados en el tablero. 3. Después de haber anotado las respuestas, se toman en consideración las dos más frecuentes de manera conjunta para discutir las.
Objetivo:	Mi nombre es.. Generar empatía en el grupo.
Dinámica:	1. La facilitadores solicitan que cada persona piense en cuál considera que es su mejor atributo o virtud, y se les da 2 minutos para reflexionar sobre ello. 2. A continuación, se pide a todos los participantes que, de manera voluntaria, se presenten diciendo su nombre y su mejor atributo o virtud. Por ejemplo: "Mi nombre es Carlos y lo mejor de mí es mi alegría". 3. Al finalizar, la facilitadora o facilitador enfatiza que las cualidades y experiencias de las y los participantes serán fundamentales para el espacio de aprendizaje.
Objetivo:	Actitud del día Motivar actitudes positivas en el grupo.
Dinámica:	1. La facilitadora o el facilitador solicita a las y los participantes que cada uno imagine que está frente a un espejo. 2. Se pedirá que haga un gesto con su rostro cuando está: feliz, preocupado, triste, angustiado, asustado. 3. Se solicitará que cierren los ojos y escojan el rostro que deciden tener para la sesión.
Objetivo:	Lleva el ritmo Promover la participación y el trabajo en equipo.
Dinámica:	1. La facilitadora o facilitador solicitará a las y los participantes acompañar con su pisada un ritmo, haciendo pausas más largas y otras más cortas entre cada pisada. 2. Luego irá aumentando la velocidad del mismo ritmo. 3. La facilitadora o facilitador pedirá a otro participante guiarles en otro ritmo, pero ahora usando las palmas.

*La nueva
infancia*
#EcuadorSinDesnutrición



*EL NUEVO
ECUADOR* **///**

Ministerio de Salud Pública



@SaludEcuador



@Minsaec



@Salud_ec

www.salud.gob.ec